In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful









Gale acarienne humaine

1) Définition :

- La gale est une ectoparasitose
- extrêmement contagieuse,
- due à un acarien : le Sarcopte scabiei hominis
- caractérisée par un prurit entraînant des lésions de grattage non spécifiques et par quelques lésions spécifiques.

2) Parasitologie

- Sacropte scabiei est un parasite humain obligatoire
- Creusant des sillons dans la couche cornée de l'épiderme
- Incubation: 03 semaines ; elle est plus courte en cas de réinfestation (2 à 3 jours
- Femelle adulte mesure 0.4mm de long
- Male est plus petit

3) Epidémiologie :

- Touche tous les individus, surtout les couches sociales défavorisées (hygiène précaire)
- survient par épidémies cycliques, surtout (foyers de personnes âgées, maisons de retraite)
- En 1991 le nb des individus infestés dans le monde était 300 millions

4) Transmission :

- Contact humain direct++++ : famille, école, sexuel (MST)
- Contact indirect → linge, literie

5) Cycle du parasite :

- Après la fécondation, la femelle dépose ses œufs dans le sillon
- Elle pond approximativement 40 à 50 œufs durant ses 4 à 6 semaines de vie
- Les larves éclosent après 3 à 4 jours, sortent du sillon,
- se transforment en nymphes et deviennent matures en 10 jours
- Le sarcopte adulte ne survit que ***24 à 36 heures*** en dehors de son hôte à T° ambiante

6) Clinique : Forme habituelle

- prurit généralisé épargnant le visage
- a recrudescence nocturne
- conjugal ou familial

➢ **signes spécifiques de la gale :**

1) **Le sillon scabieux :** Pathognomonique mais inconstant
   - Lésion sinueuse de quelques mm de long
   - trajet de l'acarien dans la couche cornée de l'épiderme
   - contenant les œufs pondus
   - éminence acarienne à une des extrémités du sillon
   - visible surtout à face ant des poignets et entre les doigts

2) **Les vésicules perlées :**
   - Translucides, cristallines, peu saillante, peu nombreuses et isolées les unes des autres
   - n'hébergent pas l'acarien
   - siègent à proximité des sillons et des espaces interdigitaux

3) Les nodules scabieux :

- 5 à 10mm de diamètre,
- rouge-brun cuivré et infiltrés à la palpation.
- localisés sur les parties couvertes du tégument dans les régions axillaires, inguinogénitales

➢ **Signes non spécifiques**

Papules et lésions de grattage pouvant être surinfectées

➢ **La topographie : est évocatrice :**

1) espaces interdigitaux
2) face antérieure des poignets
3) coudes et emmanchures antérieures
4) ombilic
5) fesses
6) face interne des cuisses
7) OGE : « chancre scabieux » chez l'homme
8) mamelon et aréole mammaire chez la femme.

➢ **Formes atypiques :**

1) *Gale des gens propres* :

- Elle est pauci-lésionnelle**,** Prurit souvent isolé +++
- le dgc sera basé sur l'anamnèse et la présence éventuelle de chancre scabieux chez l'homme

2) Gale du nourrisson

- L'atteinte plantaire ou palmaire vésiculeuse ou pustuleuse est un bon signe d'orientation
- On retrouve également des nodules scabieux des régions péri-axillaires

3) Gales croûteuses : dites « norvégiennes »

- Peu ou non prurigineuses
- touchent tout le corps y compris le visage, le cuir chevelu et les ongles
- très contagieuses en raison d'une extraordinaire prolifération parasitaire

4) Gales profuses :

- caractère floride et étendu de l'éruption cutanée ;
- elles sont la conséquence de:
  - un diagnostic tardif
  - un déficit immunitaire
  - de traitements inadaptés (CTC locale ou générale).

7) Le diagnostic positif

1. Clinique :

- l'anamnèse
- la notion de prurit (familial a prédominance antérieure et a recrudescence nocturne)
- une éruption cutanée à topographie évocatrice

2. Biologie : il n'y a pas de signe biologique spécifique on pourrait retrouver

- une petite éosinophilie sanguine
- une discrète augmentation des IgE totales

3. Parasitologie :

- La MEE de l'acarien est difficile en dehors des formes profuses et croûteuses
- L'examen au microscope permet de voir les oeufs ou l'acarien adulte femelle
- La preuve parasitologique n'est pas tjrs obtenue et met parfois en route un TRT d'épreuve

8) Diagnostic différentiel:

1. La pédiculose corporelle.
2. Les gales d'origine animale
3. Les prurits métaboliques (cholestase, insuffisance rénale, ...)

9) Traitement

Il doit être appliqué de façon simultanée au sujet atteint et aux sujets contact. Il est ambulatoire

A. Indications et modalités thérapeutiques

1) **Forme classique** :

le benzoate de benzyle (1ère intention) 1 application/jour pdt 3 a 5 jrs :

- J1 : une application après bains sur tout le corps en dehors du cuir chevelu et visage
  - ➔ refaire une 2eme application après 20 minutes
- J2, j3 refaire une application
- J4 : prendre un bain

2) Nb : pour les enfants < 2ans :

diluer le produit de moitié et faire une seule application de 6 à 12 heures

3) femme enceinte

pyrethrine

4) gale norvegienne

- ➢ hospitalisation en milieu specialisé et isolement
- ➢ ivermectine
- ➢ keratolytiques

B. Mesures associées :

1) Traitement concomitant des sujets de contact
2) Le linge de corps, les draps, doivent être lavés à 60°.
3) pulvériser les couvertures, les vêtements non lavables avec un insecticide (aphtiria poudre)
4) En cas de surinfection importante, une ATB antistreptococcique ou antistaphylococcique peut être nécessaire.

recontroler les patients 10 jours après traitement